

Zubenennungsersuchen an die Auftragsberatungsstelle Sachsen-Anhalt in

Brandenburg
Fax: **030/ 3744607-21**

Mecklenburg- Vorpommern
Fax: **0385/ 3 99 32 52**

Sachsen
Fax: **0351/ 2 80 24 04**

Sachsen-Anhalt
Fax: **0391/ 6 23 04 47**

Thüringen
Fax: **0361/ 3 48 59 76**

Datum:

Sehr geehrte Damen und Herren,
die

Bezeichnung der Beschaffungsstelle

Geschäftszeichen

Ansprechpartner

Vorwahl/Telefon

FAX

Straße

PLZ

Ort

Beabsichtigt im Wege einer

Beschränkten Ausschreibung Freihändigen Vergabe Markterkundung
nachstehende Beschaffung durchzuführen:

Gegenstand der Beschaffung: _____

Anzahl/Umfang der Beschaffung: _____

Aufstellung in Losgrößen:

nein

ja

_____ wenn ja

_____ Losgrößen:

_____ Art der Lose:

Nebenangebote zu gelassen:
Erfüllungsorte und Empfänger: _____

ja

nein

Technische Anforderungen: _____

Qualitätssicherung: _____

Qualitätsprüfungen: _____

Zulassungsvoraussetzungen: _____

Umweltaspekte: _____

Verpackungen: _____

Nebenleistungen (Aufbau o.ä.): _____

Sonstiges: _____

Anzahl der zu benennenden Firmen: _____

Zur Angebotsaufforderung bereits
vorgesehene Firmen:

Termine:

Zubenennungsfrist:

Ablauf der Angebotsfrist:

Liefertermin: _____